



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### NOTA EXPLICATIVA

De acordo com o Pregão Presencial nº69/2019 Processo N.0013069 com objeto aquisição de materiais/insumos de Assistência Hospitalar visando atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nota de empenho 0005694; Nota fiscal nº 24.508, adquiriu-se 14 Frascos de Água destilada 1000 ML, para fins de uso em pacientes com necessidade de oxigeno terapia nas UBS e UPA, a qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID- 19.

Itapagipe, 26 de agosto de 2020

 **Jussara Agreli Ferreira**  
**Secretária Mun. de Saúde**  
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agreli Ferreira  
Secretária Municipal de Saúde

## Prefeitura Municipal de Itapagipe

Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG  
Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033  
CNPJ: 21.226.840/0001-47

**NOTA DE EMPENHO****0005694**

DATA EMPENHO <b>26/08/2020</b>	TIPO Ordinário	MODALIDADE Pregão 69/2019 RP 55/2019	Nº AF/CI <b>0031475</b>	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA <b>511/0</b>
OBJETO DA DESPESA EQUIP./MAT. CONSUMO			Nº CONTRATO: 153	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 15 dias após apres. NF	<b>EXERCÍCIO: 2020</b>
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS		
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19 PROJ/ATIV: 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19 ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.35.00 Material Hospitalar		

**Página 1 de 1****CREADOR**

RAZÃO SOCIAL: <b>Cirúrgica Vitória Comércio de Medicamentos - Eireli</b>			CÓDIGO: <b>001188</b>	CNPJ/CPF: <b>07.700.245/0001-70</b>
ENDEREÇO: Rua. Brasil, nº 249		BAIRRO: Vila Santa Isabel	CEP: 15.890-000	
CIDADE: Uchoa	UF: SP	TELEFONE: (17) 3826-9797	FAX: (17) 3826-9797	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 703058901111

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS**

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL
001	14	FR	D	AGUA DESTILADA 1000 ML	CINORD	6,02	0,00	0,00	84,28
VALOR DOS PRODUTOS:						84,28	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:						GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
								<b>84,28</b>	

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS / INSUMOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR DE ACORDO COM A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DA PORTARIA 1666 DE 1º DE JULHO DE 2020-ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS-COVID-19.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:
DATA CONTABILIZAÇÃO: <b>26/08/2020</b>	INICIAL OU SALDO: 4.960,06	EMPENHADO: 84,28	SALDO DISPONÍVEL: 4.875,78	Kely Agreli Borges Gonçalves

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou execução do serviço.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Resp. liquidação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Responsável

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Responsável

Nome do responsável:

Documento de identidade:

Dados bancários - Banco: 001 Agência: 3408 Conta: 9644 X

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
--------	----------	-----------	------------	--